

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dunia, satu persen penduduknya adalah orang dengan skizofrenia (*American Psychiatric Association (APA)*, 2017). Menurut Cannon & Jones (1996) dalam Norman & Ryrie (2013) rata-rata orang dengan skizofrenia di dunia adalah 0,4 sampai 1,4 persen. Diperkirakan 2,4 juta atau sekitar 1,1 % penduduk Amerika adalah orang dengan skizofrenia (Swearingen, 2016). Literatur lain mengatakan 8 juta populasi orang dewasa di China adalah orang dengan skizofrenia (Wong et al., 2018). Sementara itu di Negara Ghana, orang dengan skizofrenia berjumlah 13 % dari populasi orang dewasa di negara tersebut (Kretchy et al., 2018).

Riset Kesehatan dasar (Rikesdas) mendata jumlah orang dengan skizofrenia di Indonesia. Tahun 2013 jumlah orang dengan skizofrenia di Indonesia berjumlah 1,7 per 1000 penduduk dan tahun 2018 sebanyak 1,8 per 1000 penduduk (Rikesdas, 2018). Data tersebut memperlihatkan adanya peningkatan jumlah orang dengan skizofrenia di Indonesia.

Skizofrenia merupakan suatu penyakit mental yang mengganggu kemampuan seseorang untuk berfikir jelas, mengontrol emosi, membuat keputusan, dan berkaitan dengan lainnya (NAMI, 2019). Stuart (2016) berpendapat skizofrenia adalah penyakit otak neurobiologis yang berat dan progresif. Marcsisin et al (2017) mendefinisikan Skizofrenia sebagai suatu

gejala klinis yang luas ditandai dengan adanya pengalaman subjektif, kehilangan fungsi dan perasaan.

Menurut Stuart (2016) penyebab skizofrenia berasal dari beberapa aspek yaitu: aspek biologis, aspek psikologis dan aspek sosial. Aspek biologis penyebab skizofrenia berupa faktor genetik, perubahan histologi, biokimia, dan kecacatan pada otak (Townsend, 2015). Aspek psikologis terdapat fungsi kognitif dasar yang kurang seperti: kemampuan daya ingat, tingkat konsentrasi, kemampuan belajar, cemas, dan depresi orang dengan skizofrenia (Norman & Ryrie, 2013). Sedangkan aspek sosial berupa faktor sosiodemografi seperti: jenis kelamin, status perkawinan, kelas sosial, dan lingkungan tempat tinggal (Marcsisin et al., 2017).

Orang dengan skizofrenia akan mengalami perilaku yang menyimpang akibat stressor yang dialaminya. Menurut Stuart (2016) dampak stresor terhadap penderita skizofrenia adalah mengalami gangguan kognitif, perilaku, persepsi, emosi, sosialisasi, dan kesehatan fisiknya. Menurut NIMH (2019) ada empat gejala skizofrenia yaitu pertama gejala positif (halusinasi, keyakinan dan perilaku berlebihan), kedua gejala negatif (penurunan memulai rencana, berbicara dan ekspresi emosi), ketiga gejala disorganisasi (berpikir dan berbicara yang kacau, pikiran tidak logis dan berperilaku aneh), dan keempat gangguan kognisi (perhatian, konsentrasi, dan memori).

Orang dengan skizofrenia banyak dirawat di rumah sakit jiwa di Indonesia. Menurut Marthoenis et al., (2016) lebih dari 92 % pasien yang dirawat di RSJ Aceh adalah dengan diagnosa medis skizofrenia. Sementara itu Fadli & Mitra, (2013) mengatakan kasus terbanyak yang dirawat di

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau adalah orang dengan skizofrenia (75,63%). Arif (2006) dalam Amelia & Anwar (2013) mengatakan 99% pasien RSJ di Indonesia adalah orang dengan skizofrenia.

Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah tingginya angka kekambuhan pada orang dengan skizofrenia (Erwina et al., 2015). *Relaps* atau kambuh dapat diartikan sebagai munculnya gejala yang sama seperti sebelumnya dan mengharuskan orang dengan skizofrenia dirawat kembali (Meiantari & Herdiyanto, 2018). Menurut Uçok et al (2006) 33% orang dengan skizofrenia mengalami kekambuhan. Sementara itu menurut hasil penelitian (Xiao et al., 2015) sebanyak 33,4% orang dengan skizofrenia mengalami kekambuhan.

Hasil penelitian di Negara Ethiopia menunjukan 87,69% orang dengan skizofrenia mengalami kekambuhan (Ayano & Duko, 2017). Sementara itu di Negara Cina 33,5% orang dengan skizofrenia mengalami kekambuhan setelah selesainya pengobatan (Xiao et al., 2015). Menurut Softic et al.,(2016) di Bosnia orang dengan skizofrenia yang mengalami kekambuhan 16,2% terjadi pada pasien yang pertama kali mengalami gangguan jiwa, dan 33% terjadi pada pasien yang berapakali mengalami jiwa. Dari data di atas terlihat angka kekambuhan orang dengan skizofrenia di beberapa negara di dunia masih cukup tinggi.

Penelitian Astuti et al., (2017) di Indonesia terdapat 76,1% orang dengan skizofrenia yang di rawat di RSJ Prof Dr Soeroyo Magelang mengalami kekambuhan. Sementara itu, penelitian Fadli & Mitra (2013) menyampaikan 83,56% orang dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa

Tampan Riau mengalami *rehospitalisasi*/kambuh. Penelitian Pardede et al., (2016) menyampaikan bahwa 58,67% orang dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan mengalami kekambuhan.

Salah satu dampak kekambuhan pada orang dengan skizofrenia adalah *rehospitalisasi* pasien di rumah sakit. Sebanyak 12,1% orang dengan skizofrenia harus dirawat kembali di rumah sakit karena mengalami kekambuhan (Üçok et al., 2006). Menurut Xiao et al (2015) 18,8% orang dengan skizofrenia dirawat kembali di rumah sakit di China karena kambuh. Penelitian Pardede et al (2016) menyampaikan bahwa 58,67% orang dengan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Muhammad Ildrem Medan mengalami rawat inap kembali di rumah sakit.

Kekambuhan pada orang dengan skizofrenia bisa terjadi pada tahun pertama setelah dilakukannya pengobatan (Xiao et al., 2015). Sementara itu Berge et al (2016) mengatakan sebanyak 31 % kekambuhan pada orang dengan skizofrenia terjadi pada tahun pertama, dan 43 % terjadi pada tahun kedua. Insiden terjadinya kekambuhan orang dengan skizofrenia yang sudah lama menderita skizofrenia akan lebih tinggi dari orang dengan skizofrenia yang baru pertama kali menderita skizofrenia (Softic et al., 2016).

Frekuensi terjadinya kekambuhan pada orang dengan skizofrenia dalam waktu satu tahun dapat terjadi sebanyak lima kali atau bahkan lebih (Wardani, 2009). Sementara itu menurut Rao (2013) orang dengan skizofrenia yang menghentikan pengobatan setelah terjadinya skizofrenia yang pertama kali akan beresiko lima kali mengalami kekambuhan.

Kekambuhan pada orang dengan skizofrenia dapat dilihat dari memburuknya gejala, kognitif serta kualitas hidup orang dengan skizofrenia (Olivares et al., 2013). Menurut Khan et al (2018) kekambuhan juga bisa dilihat dari dirawatnya kembali orang dengan skizofrenia di rumah sakit dengan masalah yang sama. Data kekambuhan pasien bisa dilihat dari data skunder yaitu data catatan medis orang dengan skizofrenia yang tercatat di *medical record* rumah sakit (Bowtell et al., 2017).

Menurut Kurnia (2015) beberapa faktor yang menyebabkan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keadaan ekonomi, *onset* skizofrenia, jenis skizofrenia, pengetahuan keluarga, peran petugas kesehatan, fisik, keteraturan minum obat, dan jenis pengobatan. Sementara itu Rao (2013) mengatakan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia bisa disebabkan oleh ketidakpatuhan terhadap pengobatan, rendahnya *insight*, penyalahgunaan obat, kurangnya dukungan sosial, stress, dan *caregiver* yang emosional.

Terputusnya pengobatan *pharmacotherapy* merupakan salah satu penyebab kekambuhan pada orang dengan skizofrenia (Porcelli et al., 2016). Menurut Kazadi et al (2008) penyebab kekambuhan pada orang dengan skizofrenia adalah tidak taatnya pasien terhadap pengobatan. Sebanyak 50,7% kekambuhan pada orang dengan skizofrenia disebabkan oleh ketidakpatuhan orang dengan skizofrenia terhadap pengobatan (Xiao et al., 2015).

Buruknya kepatuhan orang dengan skizofrenia minum obat 30% disebabkan oleh pasien bersikap negatif terhadap pengobatan seperti merasa tidak membutuhkan obat dalam waktu yang lama (Xiao et al., 2015). Menurut

Rikesdas (2018) 36,1 % alasan orang dengan skizofrenia tidak patuh minum obat adalah karena pasien merasa sudah sembuh. Penelitian yang dilakukan oleh Kazadi et al (2008) menyampaikan bahwa tidak taatnya pasien terhadap pengobatan disebabkan oleh rendahnya *insight* pasien.

Secara umum *insight* atau tilikan adalah kemampuan mengenal keterkaitan unsur-unsur dalam suatu objek atau peristiwa (Arifin, 2019). *Insight* pada orang dengan skizofrenia adalah kemampuan orang dengan skizofrenia mengenali masalah gangguan jiwa yang sedang terjadi pada dirinya (Rakitzi & Georgila, 2016). Menurut Kim et al (1997) *insight* merupakan sifat bawaan pada orang dengan skizofrenia. Dimensi yang dapat dinilai dari *insight* orang dengan skizofrenia adalah pengakuan pasien akan penyakitnya, pengenalan pasien akan gejala yang timbul, dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Morinigo et al., 2019).

Insight yang tinggi pada orang dengan skizofrenia ditandai dengan tingkat kejiwaan, harga diri, kesejahteraan, dan kualitas hidup yang baik (Rakitzi & Georgila, 2016). Menurut penelitian Sapara et al (2007) 32,14% orang dengan skizofrenia memiliki *insight* yang tinggi. Sementara itu rendahnya *insight* menyebabkan buruknya pengobatan, penggunaan antipsikotik yang lebih lama, lebih sering dirawat inap, lebih sering timbulnya gejala, dan menurunnya kualitas hidup (Barcelo et al., 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Gonterman (2005) menggunakan instrument SAI-E menunjukan 51% orang dengan skizofrenia memiliki *insight* yang rendah dengan nilai mean 12,25 (SD=6,51).

Beberapa hasil penelitian terkait dengan *insight* orang dengan skizofrenia. Menurut McEvoy et al (1981) dalam David (1990) 87 % orang dengan skizofrenia tidak menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa. Sementara itu Choudhury et al., (2010) mengatakan 70% orang dengan skizofrenia tidak mengetahui gejala gangguan jiwa yang dialaminya. Pousa et al (2017) berpendapat 40% orang dengan skizofrenia tidak memiliki keinginan untuk berobat.

Karakteristik rendahnya *insight* dapat dilihat dari tiga dimensi, pertama dimensi kesadaran orang dengan skizofrenia akan penyakitnya ditandai dengan buruknya kesadaran akan penyakitnya, kedua dimensi kemampuan orang dengan skizofrenia mengenali gejala yang timbul ditandai dengan tidak adanya kesadaran gejala yang timbul sebagai suatu penyakit, dan ketiga dimensi kepatuhan orang dengan skizofrenia akan pengobatan ditandai dengan buruknya kepatuhan/penerimaan terhadap program pengobatannya (Kim et al,1997., Gonterman, 2005., Konstantakopoulos et al, 2013).

Dampak rendahnya *insight* pada orang dengan skizofrenia akan mempengaruhi kepatuhan orang dengan skizofrenia terhadap *treatment* (Choudhury et al., 2010). Menurut Konstantakopoulos et al (2013) rendahnya *insight* dapat berpengaruh pada rendahnya fungsi social, rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, seringnya gejala timbul kembali/kambuh, dan tingginya tingkat *rehospitalisasi*/rawat inap kembali.

Hubungan *insight* dengan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia. *Insight* yang rendah secara signifikan terkait dengan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia (Regil et al., 2010). Penelitian Bergé et al., (2016)

mengatakan penyebab terbesar kekambuhan pada orang dengan skizofrenia adalah rendahnya *insight*. Penelitian lain oleh Kazadi et al (2008) menyampaikan bahwa salah satu penyebab kekambuhan pada orang dengan skizofrenia disebabkan oleh rendahnya *insight* pasien.

Sebanyak 40% kekambuhan disebabkan oleh ketidak patuhan orang dengan skizofrenia terhadap pengobatan salah satunya karena rendahnya *insight* (Rao, 2013). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Regil et al (2010) terhadap orang dengan skizofrenia yang mengalami episode berulang/kambuh 83,3% memiliki *insight* yang rendah dan 16,7% memiliki *insight* sedang, serta pada orang dengan skizofrenia yang tidak kambuh/serangan tunggal 50% memiliki *insight* yang rendah dan 50% memiliki *insight* yang sedang.

Rumah Sakit khusus Jiwa (RSKJ) Soeprapto Provinsi Bengkulu merupakan satu-satunya rumah sakit khusus yang menangani masalah kesehatan jiwa dan rehabilitasi Narkoba di Provinsi Bengkulu. Letaknya sangat strategis sehingga mudah diakses oleh siapapun yang hendak berkunjung baik yang hendak berobat masalah yang berhubungan dengan kejiwaan maupun yang berkenaan dengan masalah rehabilitasi narkoba. Diresmikan pada tanggal 10 Juli 1989 dengan klasifikasi “B” non pendidikan. Memiliki 300 tempat tidur, Rumah Sakit Khusus Jiwa Bengkulu melayani rawat inap, Intalasi Gawat Darurat, dan rawat jalan baik pelayanan masalah gangguan jiwa maupun rehabilitasi narkoba (Profil RSKJ Bengkulu, 2017).

Pada saat studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu pada tanggal 2-3 Juli 2019,

didapatkan data jumlah orang dengan gangguan jiwa yang dirawat pada bulan Januari sampai Juni 2019 berjumlah 810 orang, dimana sebanyak 658 (81,2%) diantaranya adalah orang dengan skizofrenia terdiri dari orang dengan skizofrenia *paranoid* 350 orang (53,1%), orang dengan skizofrenia *residual* 269 orang (40,8%), orang dengan skizofrenia *katatonik* 27 orang (4,1%), orang dengan skizofrenia *hebefrenik* 8 orang (1,2%), dan orang dengan skizofrenia *unspezifik* 4 orang (0,6%).

Sementara itu, selama empat bulan terakhir (Januari, Pebruari, Maret, dan April 2019) terdapat 7 orang dengan skizofrenia yang melarikan diri dari ruangan rawat inap karena merasa sudah sembuh dari penyakitnya dan merasa ia bukan orang yang mengalami gangguan jiwa, serta terdapat 436 orang dengan skizofrenia yang mengalami kekambuh atau gelisah (*Medical Record RSKJ Bengkulu*, 2019).

Selanjutnya peneliti mencari informasi tentang keadaan orang dengan skizofrenia di ruangan rawat inap. Menurut kepala ruangan lama hari perawatan diusahakan tidak lebih dari 42 hari dan rata-rata orang dengan skizofrenia yang dirawat merupakan pasien ulangan/kambuhan walaupun ada sebagian kecil yang merupakan pasien baru. Buku register memperlihatkan lebih dari 90% yang dirawat merupakan pasien ulangan/kambuhan. Rerata sebanyak 109 orang dengan skizofrenia yang dirawat lebih dari satu kali dalam satu tahun pada bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2019.

Untuk melihat *insight* orang dengan skizofrenia peneliti mewawancarai 10 orang dengan skizofrenia. Pertama peneliti ingin mengetahui kesadaran pasien akan penyakitnya, hasilnya 8 dari 10 orang dengan skizofrenia tidak

menyadari adanya perubahan psikologis pada dirinya, 5 dari 10 orang dengan skizofrenia tidak merasa ada yang salah pada dirinya, dan 6 dari 10 orang dengan skizofrenia mengatakan ia tidak mengalami gangguan jiwa. Kedua peneliti menilai kemampuan orang dengan skizofrenia dalam mengenali gejala penyakitnya, hasilnya 9 dari 10 orang dengan skizofrenia dapat menyebutkan gejala saat ia kambuh/mengalami gangguan jiwa, 4 dari 10 orang dengan skizofrenia dapat menjelaskan hubungan gejala dengan penyakitnya. Dan ketiga peneliti menilai kepatuhan orang dengan skizofrenia terhadap pengobatan, hasilnya semua orang dengan skizofrenia (10 orang) mengatakan ia berobat kerumah sakit karena diajak keluarganya/bukan kemauan dirinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitiannya yaitu bagaimana hubungan *Insight* dengan kekambuhan Pada orang dengan Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSKJ) Soeprapto Bengkulu tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan *insight* dengan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia yang dirawat inap di Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSKJ) Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata kekambuhan pada orang dengan skizofrenia yang dirawat inap di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2019.
- b. Diketahui rerata *insight* pada orang dengan skizofrenia yang dirawat inap di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2019.
- c. Diketahui hubungan *insight* dengan kekambuhan pada orang dengan skizofrenia yang dirawat inap di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini akan bermanfaat bagi keilmuan, yaitu sebagai informasi dan referensi tentang hubungan *insight* dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit dan dapat memperkaya adanya penelitian ilmiah yang telah dilakukan pada Fakultas Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas Padang khususnya pada peminatan keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktik Keperawatan

a. Rumah Sakit

Sebagai acuan dalam membuat kebijakan untuk menurunkan kekambuhan dengan memberlakukan Standar Prosedur Operasional (SPO) edukasi pada pasien skizofrenia dan sumber rujukan serta gambaran bagi perawat rumah sakit tentang hubungan *insight* dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit.



b. Peneliti

Peneliti akan mengetahui adanya hubungan *insight* dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia yang dirawat di rumah sakit.

c. Pasien

Pasien diharapkan akan mendapatkan pelayanan keperawatan yang maksimal

